POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI. CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM. **CRP KEP** 1. Identyfikator podatkowy numer PESEL 2. Numer dokumentu 3. Status 3 2 2 0 0 0

ZAP-3 ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE OSOBY FIZYCZNEJ BĘDĄCEJ PODATNIKIEM

Formularz przeznaczony dla osoby fizycznej, spełniającej łącznie poniższe kryteria:

- jest objęta rejestrem PESEL,
- nie prowadzi działalności gospodarczej,
- nie jest zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług,
- nie jest płatnikiem podatków,
- nie jest płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenia zdrowotne.

Formularz służy do zgłoszenia: aktualnego adresu miejsca zamieszkania (część B.2.), danych kontaktowych (część B.3.) oraz informacji dotyczących rachunku osobistego (część B.4.).

Podstawa prawna:

t rte ty trwe6y

Ustawa z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz. U. z 2017 r.

poz. 869), zgodnie z art. 9 ust. 1d.

_			TI. 0			~~=	
^	N/III	167-	/ V / \	<i>-</i>	// ZV		
_	IVII — .	1.31	74 1 14		/ 174 1	1.3/ EIVI	
<i>_</i> .	1411 -					OSZENI	_

A.	A. MIEJSCE ZŁOZENIA ZGŁOSZENIA									
	4. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest adresowane zgłoszenie Naczelnik urzędu skarbowego									
В.	B. DANE SKŁADAJĄCEGO									
B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE										
	5. Nazwisko Wątroba	6. Pierwsze imię Marcin								
B.2	B.2. ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA									
	7. Kraj 8. Województwo Polska śląskie			9. Powiat Cieszy	yński					
	10. Gmina Zebrzydowice		11. Ulica				12. Nr domu 33b	13. Nr lokalu		
fact fdae	14. Miejscowość Kaczyce			15. Kod pocztowy 43–417		zyce		•		
eyr B tre 3e t g er gfsu gfg irrsiur v	y Ruz of The KONTAKTOWE see w standard of the									
ewy yti	ty 17 te Telefon tyrte									

18. Fax 19. E-mail

B.3.1. ADRES ELEKTRONICZNY - adres w systemie teleinformatycznym. Do doręczeń pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej może mieć zastosowanie adres elektroniczny na portalu podatkowym lub w systemie ePUAP, w przypadku, jeżeli wniesiono o zastosowanie takiego sposobu doręczania albo wyrażono na to zgodą (art. 144a § 1 pkt 2 lub art. 144a § 1 pkt 3 w związku z art. 3e § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2017 r. poz. 201, z późn. zm.)). Adres elektroniczny w systemie ePUAP może mieć również zastosowanie do doręczeń pism w analogicznych przypadkach określonych w art. 391 § 1 pkt 2 lub art. 391 § 1 pkt 3 w związku z art. 391 § 1a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257). W poz. 21 można zaznaczyć rezygnację ze wskazanego adresu elektronicznego.

	20. Adres elekroniczny				2	21. Rezygnacja z adresu elektronicznego			
B.3.2. ADRES DO KORESPONDENCJI Należy wypełnić tylko wówczas, gdy adres do korespondencji jest inny niż w części B.2.									
	22. Kraj 23. Województwo				24. Powiat				
	25. Gmina		26. Ulica				27. Nr domu	28. Nr Iokalu	
	29. Miejscowość			30. Kod pocztowy	31. Pocz	ta			

CRP KEP POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

В.	4. RACHUNEK OSOBISTY - DO	ZWROTU POD	DATKU LUB NADI	PŁATY					
	Podanie informacji o rachunku (poz. 32-35) nie jest obowiązkowe, jeżeli składający nie wybiera tej formy zwrotu podatku lub nadpłaty. Na wskazany rachunek będą dokonywane ewentualne zwroty nadpłaty lub podatku. Można podać jedynie taki rachunek, którego właścicielem lub współwłaścicielem jest składający. Wpisane niżej dane dotyczące rachunku aktualizują poprzedni stan danych. Zaznaczenie kwadratu w poz. 36 oznacza rezygnację przez składającego z otrzymywania ewentualnego zwrotu nadpłaty lub podatku na rachunek osobisty (również z powodu likwidacji rachunku). Kraj siedziby banku (oddziału) (poz. 32) podać, gdy rachunek jest prowadzony za granicą.								
	32. Kraj siedziby banku (oddziału)								
	33. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK								
	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,								
	34. Posiadacz rachunku								
	35. Pełny numer rachunku (w przypadku rachunku zagra	anicznego numer rachunk	u powinien zawierać kod SWIF	T)	36. Rezygnacja				
	Numer IBAN:		Kod	SWIFT:					
C.	PODPIS SKŁADAJĄCEGO / DANE	I PODPIS OSC	BY REPREZENTU	JJĄCEJ SKŁADAJ	ACEGO				
	Osobą reprezentującą składającego może być określony w pełnomocnictwie. Poz. 37-40 wypełni	jedynie osoba upraw	niona do reprezentowania	ı, np. opiekun prawny, ku	•				
	37. lmię		38. Nazwisko						
	39. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotra	zebne skreślić)							
	40. Adres do korespondencji								
	,								
	41. Data wypełnienia zgłoszenia (dzień - miesiąc - rok)	42. Podpis składaj	ącego / osoby reprezentując	ej składającego (niepotrzebne	skreślić)				
	2 0 0 5 2 0 1	8							
D.	ADNOTACJE URZĘDU SKARBO	OWEGO (cześć ni	ie jest wypełniana w przypa	adku zgłoszenia w postaci e	elektronicznej)				
	43. Uwagi urzędu skarbowego		, ,,	<u> </u>	,,				
	44. Identyfikator przyjmującego formularz		45. Podpis przyjmującego f	ormularz					
		47 Idout file to a second		L 40 D. L					
	46. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)	47. identyrikator rejestruja	ącego formularz w systemie	48. Podpis rejestrującego form	lularz w systemie				